

## ■ GASTROENTEROLOGIA

### Il punto su IBS e sensibilità al glutine non celiaca

I quadri clinici della sindrome dell'intestino irritabile (IBS) e quelli della sensibilità al glutine non celiaca (SGNC) possono sovrapporsi. Alcune ricerche supportano l'ipotesi che il glutine e altri componenti del frumento possano scatenare l'IBS; tale situazione è resa confusa dall'assenza di biomarcatori. A seguito di un recente meeting dei più autorevoli esperti della materia, tra cui **Carlo Catassi**, Direttore Clinica Pediatrica - Università Politecnica delle Marche è stato pubblicato un aggiornamento sul tema (Catassi C et al. *Nutrients* 2017, 9: 1268; doi:10.3390/nu9111268).

#### ► Frumento e IBS

Il frumento è considerato colpevole di provocare i sintomi in alcuni casi di IBS, con caratteristiche endomicroscopiche e anomalie istopatologiche che forniscono una base morfologica all'esistenza della sensibilità (infiammatoria) al frumento in un considerevole sottoinsieme di pazienti. A causa dell'insufficiente degradazione del glutine e di altre proteine del frumento nell'intestino tenue, non vengono assimilati dei peptidi che possono quindi passare attraverso una barriera epiteliale più permeabi-

le, raggiungere la sottomucosa e attivare una reazione immunitaria. Indipendentemente dall'agente causale, il gruppo di lavoro è concorde nell'affermare che eliminando il frumento dalla dieta si migliorano sensibilmente i sintomi di un sottoinsieme di pazienti con IBS, a cui a volte viene diagnosticata la SGNC. L'interazione tra i vari componenti del frumento può provocare un'ampia schiera di sintomi intestinali ed extraintestinali in questi pazienti modulando la permeabilità intestinale, la composizione del microbiota, la reazione immunitaria che, da sola o combinata, interessa anche l'attività dell'asse intestino-cervello portando così alla percezione del sintomo. In questo campo è necessario effettuare ulteriori ricerche, affermano i ricercatori. Gli studiosi si sono focalizzati anche sui FODMAP e sul glutine relazionandoli ai sintomi della IBS. L'efficacia e i probabili meccanismi di una "dieta a basso contenuto di FODMAP" (LFD) sono stati descritti in diversi studi, ma non tutti hanno portato dei benefici ai pazienti affetti da IBS. La LFD, inoltre, è una dieta complessa che richiede l'assistenza da parte di un dietologo esperto, che aiuti a garantire il successo e soprattutto l'adeguatezza nutrizionale.

#### ► Sovrapposizione dei sintomi

C'è una sovrapposizione tra SGNC e IBS. La differenza fondamentale è che pazienti con SGNC autodiagnosticano sintomi correlati al glutine, mentre quelli con IBS non segnalano il glutine come stimolo specifico, anche se è dimostrato che i pazienti con IBS annoverano il frumento quando riferiscono della loro "intolleranza alimentare". Ora c'è l'elemento di prova che conferma l'efficacia della dieta senza glutine (DSG) come intervento dietetico specifico per la IBS, anche se si continua a discutere sul meccanismo per cui il frumento o suoi componenti specifici provocano i sintomi del tipo IBS.

Uno dei componenti chiave esclusi dalla LFD è il frumento; pazienti che seguono a lungo una dieta a basso contenuto di FODMAP sembrano considerare la minore assunzione di frumento come indispensabile per conservare la risposta sintomatica. Una dieta senza glutine potrebbe pertanto essere un'opzione più pratica per i pazienti con IBS, perché non diminuisce la qualità della vita legata all'alimentazione agli stessi livelli di una LFD.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Carlo Catassi